



**SENTIMENTOS DE MULHERES NA VIVÊNCIA DO ABORTAMENTO LEGAL
DECORRENTE DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

**FEELINGS OF WOMEN IN THE EXPERIENCE OF LEGAL ABORTION DUE TO SEXUAL
VIOLENCE**

**SENTIMIENTOS DE MUJERES EN LA EXPERIENCIA DEL ABORTO LEGAL DECURRENTE DE LA
VIOLENCIA SEXUAL**

Aniete Cintia de Medeiros Guimarães¹, Karla da Silva Ramos²

RESUMO

Objetivo: conhecer os sentimentos apresentados por mulheres vítimas de violência sexual que vivenciaram o abortamento previsto em lei. **Método:** estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido com dez mulheres que realizaram aborto legal após gestação por estupro. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** foram identificados sentimentos diante da violência, do diagnóstico de gravidez, na tomada de decisão sobre o abortamento e após este procedimento. O aborto legal apresentou-se como melhor alternativa, segundo as participantes do estudo. **Conclusão:** a experiência da gravidez resultante de estupro, seguida por aborto legal, é complexa e produz resultados permanentes na vida das mulheres. **Descritores:** Violência Contra a Mulher; Violência Sexual; Estupro; Aborto Legal.

ABSTRACT

Objective: to know the feelings presented by women victims of sexual violence who experienced the abortion provided by law. **Method:** a descriptive, exploratory study with a qualitative approach developed with ten women who underwent legal abortion after gestation due to rape. Data were collected through a semi-structured interview and analyzed using the Content Analysis technique. Results: feelings about violence, pregnancy diagnosis, decision making about abortion and after this procedure were identified. Legal abortion was the best alternative, according to the study participants. **Conclusion:** the experience of pregnancy resulting from rape, followed by legal abortion, is complex and produces permanent results in women's lives. **Descriptors:** Violence Against Women; Sexual Violence; Rape; Abortion, Legal.

RESUMEN

Objetivo: conocer los sentimientos por las mujeres víctimas de violencia sexual que han experimentado aborto previsto en la ley. **Método:** estudio descriptivo, exploratorio, con un enfoque cualitativo, desarrollado con diez mujeres que realizaron aborto legal después del embarazo por violación. Los datos fueron recogidos mediante entrevista semiestruturada y analizados por la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** se identificaron sentimientos frente a la violencia, del diagnóstico de gestación, de la toma de decisiones sobre el aborto y después de este procedimiento. El aborto legal presentó la mejor alternativa, según los participantes del estudio. **Conclusión:** la experiencia de embarazo resultante de violación, seguido por el aborto legal, es compleja y produce resultados permanentes en las vidas de las mujeres. **Descritores:** Violencia Contra La Mujer; Violencia Sexual; Violación; Aborto Legal.

¹Enfermeira, Residente em Enfermagem em Saúde da Mulher com Ênfase em Obstetrícia, Secretaria Municipal de Saúde do Recife/SES. Recife (PE), Brasil. E-mail: anietemedeiros@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestre em Saúde Materno-Infantil, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira/IMIP. Recife (PE), Brasil. E-mail: karladsramos@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher foi definida na Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará, 1994) como todo ato, baseado no gênero, que provoque morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher. De acordo com estudos de organizações internacionais, uma a cada quatro mulheres no mundo é vítima de violência de gênero, perdendo um ano de vida potencialmente saudável a cada cinco anos.¹

Nesse contexto, desde 1993, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a atenção às mulheres em situação de violência doméstica e sexual como questão de saúde pública e um direito humano.¹ Entende-se a violência de gênero como violação dos direitos humanos na medida em que afeta a condição da mulher como cidadã, sua liberdade de ir e vir com segurança, seu direito de expressão e o respeito à sua integridade física, psíquica e social.²⁻³

Dentre as formas de violência sofridas por mulheres, a de ordem sexual é compreendida como toda ação na qual uma pessoa em relação de poder utiliza de força física, coerção ou intimidação psicológica para obrigar outra a praticar ato sexual contra sua vontade.³

No âmbito mundial, estima-se que a violência sexual atinja cerca de 12 milhões de pessoas por ano e que 18% das mulheres sofram pelo menos um episódio deste tipo de violência durante a vida.^{1,4-5} No ano de 2012, foram notificados 674 casos de violência sexual contra mulheres somente em Recife/PE.⁶ Em 2014, o Brasil registrou 47.464 estupros, contra homens e mulheres, dos quais 2.239 foram em Pernambuco e 456, em Recife, observando-se redução quando se compara esse número ao de anos anteriores. Entretanto, considerando que apenas cerca de 35% dos crimes sexuais são notificados, são necessários mais dados para confirmar esta diminuição.⁷

A violência sexual contra a mulher é questão histórica e cultural, atingindo principalmente jovens em idade reprodutiva e provocando consequências na saúde física e psicológica.^{1,8} Além do risco de contaminação por Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), outro importante problema que a mulher vítima de estupro pode sofrer é a gravidez, cuja ocorrência, nestes casos, é de aproximadamente 7% no Brasil, resultando, na maioria das vezes, em abortamento.⁹

Sob a ótica da saúde, o abortamento é a interrupção de uma gestação até a 20ª/22ª

semana e/ou com produto da concepção com peso inferior a 500 gramas.¹ Pode ocorrer de forma espontânea ou induzida, e é considerado inseguro quando realizado em condições precárias e inadequadas e/ou por pessoal sem habilitação suficiente.³

O abortamento representa um grave problema de saúde pública, com maior incidência nos países em desenvolvimento, sendo uma das quatro principais causas de morbimortalidade materna no mundo, sobretudo, quando realizado em condições inseguras.^{4,10} A cada ano, aproximadamente 60 a 70 mil mulheres morrem por complicações deste procedimento e cinco milhões sofrem disfunções temporárias ou permanentes.⁹⁻¹⁰ No Brasil, verifica-se a ocorrência de mais de um milhão de abortos inseguros ao ano, com mortalidade predominante na região Nordeste.⁴

Historicamente, a luta e debate conduzidos pelos movimentos de mulheres e diversos segmentos da sociedade civil resultaram na consolidação de instrumentos sociais e jurídicos de proteção à mulher em situação de violência. Um destes instrumentos é o Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848, de sete de dezembro de 1940) que, em seu artigo 128, inciso II, institui a permissão para a realização do abortamento quando a gravidez for resultante de estupro ou, por analogia, de outra forma de violência sexual, isto é, não há punição para casos de abortamento decorrentes destes advenços. Assim, o abortamento previsto em lei constitui um direito da mulher que deve ter assegurada assistência médica integral e plena garantia de sua saúde sexual e reprodutiva.^{1,11-2}

O abortamento seguro, em caso de gravidez por estupro, é permitido em quase metade dos países.¹⁰ Em relação ao Brasil, em 2012, o país contava com 63 instituições de saúde que referiam oferecer o programa de abortamento previsto em lei, porém, poucas efetivamente dispensavam esse atendimento e o acesso era dificultado por diversos motivos, principalmente, a falta de informação dos profissionais de saúde e das próprias mulheres sobre seus direitos, além destes serviços estarem concentrados nas regiões metropolitanas do país.¹¹⁻³

Em face da atual problemática da violência sexual no Brasil, relacionada ao elevado número de abortamentos realizados, e considerando todo o contexto biopsicossocial que envolve a gravidez indesejada resultante de estupro, torna-se fundamental o conhecimento acerca dos sentimentos vivenciados pelas mulheres que passam por

Guimarães ACM, Ramos KS .

esta situação, fato que motivou a realização deste estudo.

OBJETIVO

- Conhecer os sentimentos apresentados por mulheres vítimas de violência sexual que realizaram abortamento previsto em lei.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido no Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa (SAMWL), criado em 2001 e que funciona anexo ao Hospital Agamenon Magalhães (HAM), no município de Recife/PE. O SAMWL é uma instituição pública, referência estadual no atendimento à mulher em situação de violência, formada por equipe multiprofissional para pronto atendimento e acompanhamento das usuárias, além da garantia do abortamento seguro para vítimas de violência sexual, procedimento realizado na maternidade do HAM. No ano de 2014, o serviço realizou 14 abortamentos legais em consequência de violência sexual. Em 2015, até o início de dezembro, foram realizados 32 procedimentos, fato atribuído à maior divulgação acerca da existência do serviço e de seu funcionamento.

A população do estudo compreendeu as mulheres vítimas de violência sexual acompanhadas no SAMWL. Para a composição da amostra, foram definidos como critérios de inclusão: (1) estar gestante como consequência de violência sexual; (2) ter entrado do protocolo de abortamento previsto em lei e (3) aceitar a participação voluntária na pesquisa. Os critérios de exclusão foram: (1) ter sofrido violência sexual, mas não estar gestante; (2) idade gestacional incompatível com a data da agressão; (3) não optar pelo abortamento previsto em lei e (4) não aceitar a participação na pesquisa.

Foi empregado o processo de amostragem por saturação teórica, para a definição do tamanho amostral, que resultou em dez mulheres. Destaca-se que duas mulheres deixaram de fazer parte da amostra por falha de comunicação quanto à data de internação e realização do abortamento.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro e maio de 2015, durante a internação das pacientes para a realização do abortamento, por meio de roteiro de entrevista semiestruturada, contemplando questões abertas acerca de características socioeconômicas, dos sentimentos apresentados por elas no momento da violência, na descoberta da gravidez, na

Sentimentos de mulheres na vivência do abortamento...

decisão pela interrupção da mesma e após o abortamento.

As entrevistas foram gravadas com autorização das participantes e, posteriormente, transcritas, sendo as informações obtidas tratadas por meio da técnica de análise de conteúdo, tipo modalidade temática. Dessa forma, a análise compreendeu as etapas de leitura flutuante, codificação dos dados, a partir de unidades de registro (palavra, tema, personagem), e categorização temática, por meio do agrupamento e classificação dos elementos do discurso por afinidades de conteúdo.¹⁴

Foram respeitadas as recomendações éticas e legais da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. As mulheres entrevistadas foram esclarecidas antecipadamente sobre o objetivo da pesquisa, o sigilo conferido às informações e identidades, e sua participação voluntária, sendo solicitadas a dar a anuência ao estudo mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Agamenon Magalhães, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE nº 38759914.0.0000.5197 e protocolo nº 888.311/2014.

RESULTADOS

As dez mulheres participantes da pesquisa possuíam idades entre 18 e 40 anos; duas delas não haviam concluído o ensino médio; duas eram casadas e cinco desempenhavam atividade remunerada. Seis mulheres conheciam o agressor que cometeu a violência sexual sendo que, em dois casos, o agressor era parceiro da vítima e, em outro caso, primo. A idade gestacional em que a gravidez foi interrompida variou entre oito e 20 semanas.

A análise das respostas referentes aos sentimentos apresentados permitiu a identificação de quatro categorias temáticas: (1) sentimentos diante da violência sexual; (2) sentimentos diante do diagnóstico de gravidez; (3) processo de decisão do abortamento legal e (4) sentimentos apresentados após o abortamento. Cada categoria está descrita a seguir e as entrevistadas foram identificadas por codinomes.

• Sentimentos diante da violência sexual

Em relação ao questionamento sobre os sentimentos diante da violência sofrida, as mulheres referiram que a vivência do estupro

Guimarães ACM, Ramos KS .

despertou emoções negativas que refletiram nos âmbitos pessoal, profissional e, sobretudo, psicológico. Os principais sentimentos relatados foram de raiva, medo, impotência e vergonha.

Me senti muito triste e senti nojo, raiva e muito medo, principalmente, das ameaças que ele me fez, ameaças de morte. Depois, eu fiquei com vontade só de me isolar, sabe? Só queria ficar deitada, perdi a vontade de fazer as coisas. E hoje eu tenho muito medo de sair de casa, principalmente, sozinha. (Rosa)

[...] você se sente impotente, um lixo, um objeto que qualquer um se acha no direito de chegar e fazer o que quiser e tá tudo certo. (Jasmim)

Em alguns discursos, também foi possível verificar o sentimento de culpa diante da violência sexual, principalmente, nos casos em que o agressor era conhecido da vítima.

Na hora, veio logo aquele sentimento de culpa, foi a primeira coisa que eu senti, por ter deixado ele ir até a minha casa. Se não tivesse permitido, isso não teria acontecido. Também senti outras coisas ruins, muita raiva, constrangimento. Porque você tá ali indefesa e exposta pra alguém que te conhece e que você jamais imaginou que pudesse fazer aquilo. [...] mas quando eu vim pra cá e conversei com a psicóloga eu vi que não era isso, que eu não tinha por que sentir culpa. (Tulipa)

◆ Sentimentos diante do diagnóstico de gravidez

Quando questionadas sobre como se sentiram ao descobrir que estavam grávidas, a quase totalidade das entrevistadas relatou o sentimento de desespero frente ao diagnóstico. Em geral, a descoberta foi impactante e elas não se percebiam gestantes. Outros sentimentos presentes nos discursos incluíram tristeza, medo, choque e preocupação com relação à família, uma vez que poucas mulheres haviam revelado ter sofrido estupro.

Quando eu descobri eu entrei em desespero, mas até agora eu não me sinto grávida. Na verdade, eu não sabia o que sentir, eu fiquei perdida com o impacto da notícia. (Margarida)

Arrasada. [...] por mais que eu ache feio o processo, é como se fosse um invasor no meu corpo, uma doença que eu não procurei e que apareceu em mim. (Violeta)

Alguns relatos revelaram a influência do diagnóstico no estado psicológico das mulheres, gerando perturbações, isolamento e pensamentos de suicídio como forma de resolução imediata do problema.

Eu chorei muito, fiquei muito triste, preocupada, me isolei, pensei até em fazer

Sentimentos de mulheres na vivência do abortamento...

besteira. Foi muita coisa ao mesmo tempo quando eu menos esperava, não entendia nada. (Hortênci)

◆ Processo de decisão do abortamento legal

Perguntadas sobre os motivos que as levaram à opção pelo aborto, a maioria das mulheres respondeu ter feito a escolha certa, pois não se imaginava levando adiante uma gravidez indesejada, gerada a partir de um ato violento, sem seu consentimento e seu desejo próprio. Algumas relataram dificuldade em manter a gravidez por já terem outros filhos e/ou serem casadas, por afirmarem que a criança as faria lembrar constantemente da agressão e, ao mesmo tempo, não conseguiriam entregá-la para adoção.

Eu não sei o que me fez escolher o aborto. Como a maioria das mulheres, eu acho que todo mundo deseja uma gravidez, mas ninguém deseja desse jeito. [...] Eu tava com muito medo de me arrepender depois porque eu sei que a criança não tem culpa de nada, e quem sou eu pra tirar uma vida? Mas eu realmente não tenho condições de ter essa criança desse jeito e acho que Deus não quer isso pra mim. (Orquídea)

Eu não vou dizer que não tenho pena da criança, tenho sim. Mas nesse momento eu precisei pensar em mim, eu não tenho condições de levar uma gravidez assim, sentindo uma criança mexer dentro de mim, vendo meu corpo mudar, sentindo a dor do parto, sabendo que é como se fosse um invasor dentro de mim. Eu não sei como conseguiria lidar com isso [...], eu não ia conseguir olhar pra criança e não lembrar. E também não sei se conseguiria mandar pra adoção. (Violeta)

Metade das entrevistadas afirmou desconhecimento quanto ao direito ao abortamento previsto em lei, fato que dificulta a procura aos serviços de saúde e a tomada de decisão da mulher.

Eu não sabia que podia abortar porque eu sempre soube que era crime, né? Mas aí disseram que quando a mulher engravida por violência tem direito ao aborto e, já que eu tenho esse direito, eu acho que é o melhor a fazer. (Hortênci)

◆ Sentimentos apresentados após o abortamento

Na etapa da entrevista realizada após a interrupção da gestação, as mulheres foram estimuladas a descrever como se sentiam naquele momento. Os sentimentos mais observados nos discursos foram de alívio e tranquilidade e quatro mulheres referiram queixas físicas, incluindo dor e sangramento leves.

Tô me sentindo aliviada. [...] sinto um alívio na alma, sabe? (Lírio)

Guimarães ACM, Ramos KS .

Eu me sinto bem, tranquila, tirei um peso de preocupação e angústia que tava em cima de mim. Pra mim, essa foi a melhor forma de ter resolvido isso. E eu sou muito grata ao serviço por todo o atendimento, eu fui muito bem acolhida, a equipe me tranquilizou bastante e eu tô muito satisfeita mesmo. (Girassol)

Eu tô bem, só sinto um pouco de cólica ainda, mas não tão forte. Não tô sentindo mais medo, só fiquei preocupada porque perdi muito sangue, até achei que ia ficar muito mal depois que fizesse a curetagem. Mas, no geral, eu tô aliviada, com certeza. (Hortência)

DISCUSSÃO

A violência sexual surge em um cenário social de relações de gênero caracterizadas pela desigualdade e posições opostas de poder e subordinação, força e fraqueza, onde a mulher que sofre este tipo de violência tende a ser apontada como a responsável pela situação, por algum comportamento considerado impróprio.^{13,15-6}

Outros estudos obtiveram resultados semelhantes a este onde mulheres vítimas de estupro relataram que a experiência da agressão foi impactante e comprometeu sua capacidade de buscar ajuda, estando associada a sofrimento físico e trauma emocional, sentimentos de raiva e frustração pela impotência diante do agressor, além do desejo de tentar esquecer e não divulgar o ocorrido.^{13,16} Também foram descritos pelas mulheres o medo de estarem desacompanhadas, a insônia, a perturbação pelos efeitos colaterais da profilaxia para DST, desejo de mudar de residência, dificuldade em realizar tarefas cotidianas sem companhia, retomar a vida sexual e o trabalho.¹⁷

Percebe-se que os efeitos da violência sexual na vida das mulheres ultrapassam as implicações imediatas dos atos violentos, deixando marcas nas esferas sexual, afetiva, social e profissional.¹⁷ Estas mulheres podem comumente apresentar medo, baixa autoestima, perda da autonomia, distúrbios alimentares e de sono, falta de concentração, distúrbios de personalidade, sentimentos de raiva, humilhação e autoacusação.¹⁵ Portanto, tornam-se propensas ao desenvolvimento de quadros como depressão, ansiedade, síndrome do pânico, transtorno de estresse pós-traumático, tentativas de suicídio e uso de substâncias psicoativas.^{1,13}

Alguns autores afirmam que o enfrentamento após a violência sexual se caracteriza por fases, iniciando por uma reação aguda de desorganização no estilo de vida da vítima e de sua família, seguida por

Sentimentos de mulheres na vivência do abortamento...

um processo de reorganização comportamental, até a retomada da autonomia e sentido de controle sobre a própria vida.^{14,18}

A procura por ajuda, seja no sistema de saúde, nas delegacias de polícia ou outros componentes da rede assistencial, pode ser compreendida como mais um agravo resultante da violência, visto que pode causar temor e constrangimento associado a estes serviços, fazendo com que muitas mulheres não busquem a assistência devida e, portanto, não realizem as ações profiláticas.^{1,19}

Outra problemática relativa à violência sexual contra mulheres refere-se à proximidade com o agressor - parceiros íntimos, familiares ou pessoas de convivência da vítima. Nestes casos, há que se considerar que a mulher pode estar mais vulnerável, pelo envolvimento emocional, dependência econômica, facilidade de acesso do agressor em relação à vítima, sensação de culpa, vergonha ou medo diante de ameaças.^{3,5}

Entre as consequências da violência sexual, a gravidez se destaca por originar reações biopsicossociais de relevante complexidade, podendo ser considerada como uma segunda violência para muitas mulheres.¹ Naturalmente, a gestação é um evento biológico que envolve conflitos situacionais e transitórios que podem ser acentuados pela condição da gestação decorrente de estupro.²⁰

Muitas vezes, a gravidez surge como fator denunciante da violência sexual e, somente após a suspeita ou confirmação do diagnóstico, as mulheres buscam ajuda. Em estudo desenvolvido em Campinas/SP, com dez mulheres vítimas de estupro que realizaram o aborto legal, estas afirmaram que a gravidez foi a consequência mais inesperada da violência e descreveram o momento da descoberta como um dos mais marcantes de todo o processo, despertando sentimentos de desespero e angústia.¹³

Uma análise realizada em serviço de referência no atendimento a vítimas de violência sexual e aborto legal em Caxias do Sul/RS revelou que, nestas situações, as mulheres apresentam-se fragilizadas e o fato de ficarem expostas ao uso de drogas, à depressão e ao aborto inseguro reforça essa fragilidade. Os autores relataram, ainda, a dificuldade no estabelecimento das relações interpessoais com a equipe do serviço, uma vez que o impacto da violência e/ou do diagnóstico da gravidez despertou uma gama de sensações e emoções nas vítimas, interferindo na adequada adesão ao serviço e ao tratamento.²⁰

Guimarães ACM, Ramos KS .

A partir da confirmação de gravidez resultante de violência sexual, devem ser ofertadas às mulheres todas as informações relativas à interrupção da gravidez, assistência pré-natal e entrega da criança para adoção, na perspectiva do conhecimento como elemento facilitador do processo de tomada desta decisão que deve ser livre, consciente, informada e respeitada.²¹⁻² A literatura retrata que, frente a uma gravidez indesejada, a mulher precisa de uma justificativa forte para levar adiante a intenção de abortar, a exemplo do estupro.²¹ Entretanto, a decisão do abortamento tende a ser complexa e multifatorial, envolvendo determinantes ambientais, culturais, socioeconômicos, relações familiares e crenças.⁹

Estudo com mulheres grávidas em decorrência de estupro em um hospital de Campinas/SP comprovou que 65% delas optaram pela interrupção da gestação, 21% não optaram pelo aborto e as demais não puderam realizá-lo por questões médicas.⁶ Outro estudo anterior que investigou o processo de decisão pelo aborto mostrou que todas as mulheres cuja gravidez foi resultante de estupro realizaram o aborto.²³

Pesquisas recentes com mulheres que passaram por esta experiência revelaram que o aborto foi a melhor solução encontrada por elas, ao mesmo tempo em que foi vivido de modo doloroso, demandando elaboração emocional para se tornar mais aceitável. A ambivalência em torno desta decisão relaciona-se à representação simbólica da maternidade como essência da condição de ser mulher e mãe, o que pode pesar na escolha das mulheres e ser recebida com restrições por parte de profissionais despreparados.^{4,13}

Grande parte das mulheres ainda desconhece seus direitos ou tem dificuldade em acessar serviços seguros, recorrendo a serviços clandestinos de abortamento e ficando expostas a condições inseguras, com graves consequências para a saúde. Por outro lado, mulheres que procuraram um serviço de referência mencionaram sensações de alívio e conforto diante do atendimento recebido e, sobretudo, da descoberta da possibilidade de interromper a gestação.¹³

Os resultados deste estudo, no que diz respeito aos sentimentos referidos pelas mulheres após o aborto legal, corroboram com os achados de publicações anteriores que indicam que, para a maioria das mulheres, sobressai a sensação de alívio neste momento.²² Este sentimento apareceu expresso, inclusive, quando considerado o

Sentimentos de mulheres na vivência do abortamento...

aspecto polêmico que envolve aborto e religião onde mulheres que discordavam do abortamento em outras situações, por questões religiosas, afirmaram sensação de alívio após o aborto, nos casos de gravidez por estupro.²⁴ Evidencia-se, ainda, a importância do procedimento na medida em que reduz a frequência de ideação suicida entre mulheres que vivenciam uma gravidez nestas condições.⁹

Em um estudo com 465 mulheres que realizaram aborto por diversas causas, quase metade delas relatou ter se sentido mal emocionalmente e apresentado queixas físicas como cólicas, náuseas e indisposição; aproximadamente 28% referiram alívio e bem-estar e 14,7% expressaram sentimentos positivos e negativos em relação a ter abortado.²³

Diante do exposto, fica clara a necessidade destas mulheres receberem assistência humanizada em uma rede de apoio e proteção de fácil acesso, com serviços integrados e profissionais habilitados em todas as fases do processo, desde a ocorrência do estupro até o pós-abortamento. É essencial que haja acolhimento e seja proporcionado ambiente de confiabilidade, apoio e empatia, visando ao fortalecimento, superação e reestruturação emocional e social da mulher, incluindo o suporte à família e pessoas próximas quando necessário.^{1,3,25}

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou elucidar a complexidade da experiência da gravidez resultante de violência sexual, seguida pelo processo de interrupção legal, deixando marcas importantes e persistentes na vida das mulheres. É fundamental a reflexão quanto ao direito da mulher não apenas em relação às escolhas sobre seu corpo, mas também sobre sua saúde física e mental e sua própria vida.

As políticas públicas para as mulheres no Brasil têm apresentado muitos avanços, contudo, existem pontos que precisam e podem ser melhorados para que os direitos das mulheres sejam efetivamente cumpridos. Assim, é necessária uma maior e mais abrangente disseminação de informação acerca do atendimento imediato às vítimas de violência sexual, a fim de evitar gestações indesejadas e, conseqüentemente, reduzir o número de abortamentos ilegais e inseguros. O número e a distribuição dos serviços de saúde que executam o aborto legal também devem ser expandidos para garantir a igualdade de acesso a todas as mulheres.

Guimarães ACM, Ramos KS .

Outra questão de grande relevância observada neste estudo diz respeito ao papel da equipe que assiste as vítimas de estupro que buscam interromper a gravidez. A existência de uma equipe inter e multidisciplinar capacitada para acolher e assistir de forma humanizada, durante todas as etapas deste processo, possibilita tornar a vivência do mesmo menos sofrida, traumática e permanente para estas mulheres.

De modo geral, houve dificuldade para encontrar, na literatura, publicações atualizadas acerca das temáticas, sobretudo relacionadas à decisão do abortamento legal. Assim, é imperativo o desenvolvimento de mais estudos dentro deste contexto, como forma de divulgar o conhecimento sobre algo tão presente e importante dentro do campo da saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. Available from: http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf
2. Hesler LZ, Costa MC, Resta DG, Colomé ICS. Violência contra as mulheres na perspectiva dos agentes comunitários de saúde. Rev gaúch enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Sept 12];34(1):180-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/23.pdf>
3. São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Mulheres em situação de violência doméstica e sexual: orientações gerais. São Paulo (SP):SMS; 2007. Available from: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/sau.de/arquivos/mulher/caderno_violencia_mulher.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. Available from: http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf
5. Ribeiro JF, Leite WAA. Perfil da mulher vítima de violência sexual. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 Sept [cited 2015 Nov 10];9(9):9162-8. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8107/pdf_8521
6. Silva MCM, Brito AM, Araújo AL, Abath MB. Caracterização dos casos de violência física, psicológica, sexual e negligências notificados

Sentimentos de mulheres na vivência do abortamento...

- em Recife, Pernambuco, 2012. Epidemiol serv saúde [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2015 Nov 03];22(3):403-12. Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n3/v22n3a05.pdf>
7. Fórum Brasileiro de Segurança Pública - FBSP. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. 9th ed. São Paulo (SP): FBSP; 2015. Available from: http://www.forumseguranca.org.br/storage/download//anuario_2015.retificado_.pdf
 8. Bedone AJ, Faúndes A. Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas. Cad saúde pública [Internet]. 2007 Feb [cited 2015 Feb 23];23(2):465-469. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/24.pdf>
 9. Blake MT, Drezett J, Machi GS, Pereira VX, Raimundo RD, Oliveira FR et al. Factors associated to late-term abortion after rape: literature review. Reprod clim [Internet]. 2014 May/Aug [cited 2015 May 13];29(2):60-5. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208714000417>
 10. Organização Mundial de Saúde. Abortamento seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2. ed. Genebra (Suíça): OMS; 2013.
 11. Diniz D, Madeiro A, Rosas C. Conscientious objection, barriers, and abortion in the case of rape: a study among physicians in Brazil. Reprod Health Matters [Internet]. 2014 [cited 2016 Jan 10]; 22(43):141-8. Available from: [http://www.rhm-elsevier.com/article/S0968-8080\(14\)43754-6/pdf](http://www.rhm-elsevier.com/article/S0968-8080(14)43754-6/pdf)
 12. Diniz D, Dios VC, Mastrella M, Madeiro AP. A verdade do estupro nos serviços de aborto legal no Brasil. Rev bioét [Internet]. 2014 [cited 2015 Feb 23];22(2):291-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n2/11.pdf>
 13. Machado CL, Fernandes AMS, Osis MJD, Makuch MY. Gravidez após violência sexual: vivências de mulheres em busca da interrupção legal. Cad saúde pública [Internet]. 2015 Feb [cited 2015 Oct 11];31(2):345-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n2/0102-311X-csp-31-02-00345.pdf>
 14. Franco MLPB. Análise de Conteúdo. 3. ed. Brasília (DF): Liber Livro Editora; 2008.
 15. Almeida LCG, Diniz NMF. Violência sexual: desvelando a realidade que acomete as mulheres. Rev enferm UERJ [Internet]. 2004 [cited 2015 Mar 17];12:88-94. Available from:

Guimarães ACM, Ramos KS .

<http://www.facenf.uerj.br/v12n1/v12n1a15.pdf>

16. Procópio EVP, Feliciano CG, Silva KVP, Katz CRT. Representação social da violência sexual e sua relação com a adesão ao protocolo de quimioprofilaxia do HIV em mulheres jovens e adolescentes. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2014 [cited 2015 July 14];19(6):1961-69. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n6/1413-8123-csc-19-06-01961.pdf>

17. Oliveira EM, Barbosa RM, Moura AAVM, Kossel K, Morelli K, Botelho LFF et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. Rev saúde pública [Internet]. 2005 [cited 2015 Aug 23];39(3):376-82. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24790.pdf>

18. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Violência sexual e interrupção da gestação prevista em lei: manual de orientação. São Paulo (SP): Ponto; 2004.

19. Finer L, Fine JB. Abortion Law Around the World: Progress and Pushback. Am J Public Health Res [Internet]. 2013 Apr [cited 2016 Jan 10]; 103(4):585-9. Available from: <file:///C:/Users/mega/Downloads/AJPH.2012.301197.pdf>

20. Melchior L, Madi SC, Maggi A, Rosa AM, Sossela CR. Análise da experiência de mulheres atendidas em um serviço de referência para vítimas de violência sexual e aborto previsto em lei, Caxias do Sul, Brasil. Reprod clim [Internet]. 2015 [cited: 2015 Nov 10];30(2):54-7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208715000382>

21. Corrêa MCDV, Mastrella M. Aborto e misoprostol: usos médicos, práticas de saúde e controvérsia científica. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012 [cited 2015 Feb 12];17(7):1777-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n7/16.pdf>

22. Ministério da Saúde (BR). Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2nd ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf

23. Costa RG, Hardy E, Osis MJD, Faúndes A. A decisão de abortar: processo e sentimentos envolvidos. Cad saúde pública [Internet]. 1995 Jan/Mar [cited 2015 Jan 30];11(1):97-105. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v11n1/v11n1a08.pdf>

Sentimentos de mulheres na vivência do abortamento...

24. Colas OR, Andolaft Neto J, Rosas CF, Kater JR, Pereira IG. Aborto legal por estupro - primeiro programa público do país. Rev bioét [Internet]. 1994 [cited 2014 Nov 10];2(1):[about 5 p.]. Available from:

http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/447/330

25. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Assistência ao abortamento, parto e puerpério: manual de orientação. São Paulo (SP): FEBRASGO; 2010.

Submissão: 23/02/2017

Aceito: 22/04/2017

Publicado: 01/06/2017

Correspondência

Aniete Cintia de Medeiros Guimarães
Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, 3811
Edifício Cruzeiro do Sul, Bloco A1, Ap. 402
Bairro Tamarineira
CEP: 52051-000 – Recife (PE), Brasil